

Kinderarzt aus Schwetzingen fühlt sich vom Gesundheitssystem drangsaliiert

# Rückgabe der Kassenzulassung

Viele Kolleginnen und Kollegen fühlen sich seit Jahren vom Gesundheitssystem drangsaliiert und sind unzufrieden mit ihrer beruflichen Situation. Nachhaltige Konsequenzen ziehen nur ganz wenige – ganz anders Dr. Volker Bothe, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin aus Schwetzingen.

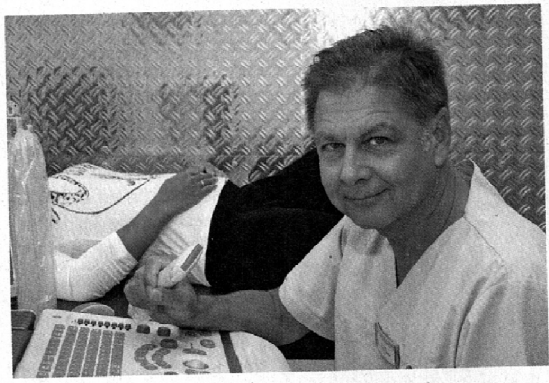
Den TI-Konnektor hat er verweigert und dafür Honorarkürzungen in Kauf genommen. Der Zwang zu offenen Sprechstunden und die verpflichtende Teilnahme am Terminservicestellensystem beeinträchtigen den bislang reibungslosen Ablauf seiner Kinderarztpraxis. Regressforderungen haben in der Vergangenheit seine unternehmerische Sicherheit bedroht. Im Juni hat der MEDI-Arzt, der auch an der hausarztzentrierten Versorgung teilgenommen hat, tabula rasa gemacht und seine Kassenzulassung zurückgegeben, indem er der Kassenerztlichen Vereinigung Baden-Württemberg schrieb:

„Nach über zwanzig Jahren des Ertragens von immer dreister werdenden Vorschriften, Bevormundungen, Gängeleien, Repressalien, Bedrohungen, Regressforderungen, Erpressungen unter anderem durch Gesundheitspolitik und Krankenkassen via KV ist das Maß des Zumutbaren mit den Umsetzungen der geisteskranken Gesetze des aktuellen Gesundheitsministers überschritten. Die einzig mögliche Antwort auf diese unverschämten Eingriffe in die

Gestaltung der Berufsausübung ist die Abgabe des Kassenerztsitzes, was durch beigefügte Verzichtserklärung erfolgt.“

Den Besuchern seiner Praxis teilte Dr. Bothe mit: „Aufgrund der aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklung, die Gesundheitsminister Spahn zu verantworten hat und deren strafbewährte Auflagen wir verweigern, haben wir uns ganz kurzfristig dazu entschließen müssen, unsere Versorgungslizenz zur kassenärztlichen Behandlung ersatzlos aufzugeben.“

Die Motivation zu seinem einschneidenden Schritt erklärte er unter anderem so: „Es muss verpflichtend eine enorm teure Hardwareumrüstung erfolgen, mit der einem die Kontrollorgane der Politik und Kassenverbände (und damit andere Hacker natürlich genauso) in den Praxis-systemen bis in die letzten Ritzen der Festplatten kriechen und dort die sensiblen Daten der Patienten aus-schnüffeln können, was mit dem neuen Datenschutzgesetz natürlich gar nicht konform ist. Man wird somit zu einer Straftat gezwungen! Die gesamten Kosten und auch die Haftung für Datenverlust und alle daraus resultierenden Schäden haben jedoch die Praxen selbst zu tragen.“ Und weiter: „Der Staat greift per Gesetz ab sofort in die Terminvergabe der Praxen ein. Mindestens 20 Prozent der Regelsprechstundenzeit sind ab sofort nicht mehr für die eigenen Patienten



Dr. V. Bothe in seiner Praxis

verfügbar, sondern müssen nach außen für jedermann ohne Voranmeldung geöffnet werden.“

Dr. Bothe dankte auf seiner Website allen Praxisbesuchern für ihr langjähriges Vertrauen, die dies nach seinen Worten damit untermauern, die Praxis auch unter den neuen Bedingungen nicht verlassen zu wollen. Viel Zuspruch erhielt er für seinen Schritt von Kollegen und Patienteneletern direkt und über die Medien. Eine Patientinmutter schrieb beispielsweise an Minister Spahn: „Er hat seinen Kassenerztsitz zurückgezogen und betreut ab sofort nur noch Privatpatienten. Es ist eine Schande, dass ein Arzt, dessen Berufung darin besteht, Kindern zu helfen, aufgrund von politischen Neuerungen, die angeblich gut sein sollen, dies nun nicht mehr tut.“

OE

Anzeige

**Besuchen Sie unsere neue Website! Ihre Meinung ist uns wichtig!**  
 Helfen Sie uns, noch besser zu werden.  
[www.dormed-stuttgart.de](http://www.dormed-stuttgart.de)



Auf unserer Website haben wir vier Fragen an Sie zusammengestellt. Schenken Sie uns eine Minute Ihrer Zeit und wir bedanken uns mit einem kleinen Geschenk.




SONOTHEK: 70771 Leinfelden-Echterdingen • Meisenweg 37 • Tel. (0711) 75 85 97 00 • Fax (0711) 75 85 97 01 • Mehr Infos unter [dormed-stuttgart.de](http://dormed-stuttgart.de)

Rundes Jubiläum für Krebsregister Baden-Württemberg

## Aktueller Landesqualitätsbericht Onkologie



Download der Landesqualitätsberichte

Seit über zehn Jahren hat das Krebsregister Baden-Württemberg über 8,8 Millionen Meldungen zu Diagnose, Therapie und Verlauf der 800.000 Krebsneuerkrankungen, die in diesem Zeitraum in Baden-Württemberg aufgetreten oder behandelt und nachversorgt wurden, gesammelt. Über 4.500 Ärztinnen und Ärzte sind als „Melder“ beim Krebsregister Baden-Württemberg registriert und kommen ihrer gesetzlichen Meldepflicht nach. Unter die Meldepflicht fallen nicht nur Pathologen und Onkologen, sondern alle in Diagnostik, Behandlung und Nachversorgung involvierten Ärztinnen und Ärzte.

Neben der Vollständigkeit sind die Vollständigkeit und die Validität der Meldungen von enormer Wichtigkeit. Für eine vollständige Datenerfassung ist es wichtig, dass die Meldungen

von verschiedenen Einrichtungen (Krankenhäuser, niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Pathologen) eingehen: Diese ergänzen einander und sorgen für einen hochqualitativen Datensatz. Nur so können in der Zukunft neben der Berechnung der Inzidenz, der Stadienverteilung und der Mortalität auch wichtige detaillierte Auswertungen zu Therapie und Verlauf der Krebserkrankungen durchgeführt werden.

Von der vollständigen und vollständigen Erfassung profitieren auch alle an der Versorgung eines Patienten beteiligten Ärztinnen und Ärzte: Über die Behandlungsdatenerückmeldung können zu allen selbst gemeldeten Patientinnen und Patienten weitere im Register vorliegende Behandlungs- und Follow-up Daten abgerufen werden. Zuvor werden die im Register eingehenden

Meldungen auf Plausibilität und Vollständigkeit geprüft und gegebenenfalls zur Überprüfung an den Melder zurückgespiegelt.

Das Krebsregister Baden-Württemberg hat in mehreren epidemiologischen Jahresberichten und Landesqualitätsberichten ausführlich das Krebsgeschehen in Baden-Württemberg und die onkologische Behandlung beschrieben. Aktuell wurde der dritte Landesqualitätsbericht Onkologie veröffentlicht, der auf 84 Seiten über regionale Qualitätskonferenzen berichtet. Themen sind unter anderem gynäkologische Onkologie, medikamentöse Tumorthherapie, Neoplasien der blutbildenden und lymphatischen Gewebe, dermatologische Onkologie, Lungenkarzinom, Uroonkologie, Mundhöhlenkarzinome sowie Viszeralonkologie.

### Leserbrief zum Beitrag „Rückgabe der Kassenzulassung“ (ÄBW 9/2019)

Es ist furchtbar traurig, dass sich die Ärzte „ihren“ freien Beruf vom Staat einerseits und auch von dessen Schergen im kassenärztlichen Versicherungswesen andererseits stören und zerstören lassen. Hut ab vor den Kollegen, die dagegen aufbegehren und im Rahmen des Möglichen versuchen, den Gängelungen des Systems zu entgehen oder diese zumindest erträglich zu halten.

Was den Kollegen Bothe jetzt im privatärztlichen Bereich erwartet ist nicht minder brisant. (...) Seit 1996 rechnen wir auf dem gleichen Lohnniveau ab. In diesem Zeitraum ist die Inflation (offiziell) um über 33% gestiegen. Wir werden nicht nur um diesen Inflationsausgleich sondern auch um jegliche Lohnerhöhung betrogen, die sich die Regierenden, die dafür verantwortlich sind, automatisch jedes Jahr eigennützig erlauben. (...)

Die Versicherungsbranche ist Meister darin, abgerechnete aber vermeintlich unerlaubte Ziffern zu streichen (...). Die Versicherungsbranche erspart sich dank unserer und der GOÄ Schwächen und der freundlichen Unterstützung unseres Staates wohlgerne über 1/3 des uns zustehenden Geldes – und wir lassen uns alles ohne Schadensersatzklage gefallen! (...)

Dr. Martin Gaber, Vörsstetten

Orientierungswert steigt zum 1. Januar 2020 um 1,52 Prozent

## Honorarverhandlungen für 2020 abgeschlossen

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband haben ihre Honorarverhandlungen für 2020 abgeschlossen: Der sogenannte Orientierungswert, auf dessen Grundlage die Preise für alle vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Leistungen berechnet werden, steigt zum 1. Januar 2020 um 1,52 Prozent. Das entspricht einem Volumen von 565 Millionen Euro. Daneben wurden Verbesserungen für die Vergütung der Humangenetik und von Videosprechstunden vereinbart.

Im Bereich Humangenetik werden „ärztliche Beurteilungs- und Beratungsleistungen“ ab dem kommenden Jahr extrabudgetär vergütet. Bislang waren diese Leistungen mit

der sogenannten morbiditätsbedingten Gesamtvergütung, welche die Kassen mit befreiender Wirkung zahlen, abgedeckt. Die Regelung gilt für drei Jahre. GKV-Spitzenverband und KBV verständigten sich außerdem darauf, die bereits bestehende extrabudgetäre Vergütung von Leistungen der Tumorgenetik um drei Jahre zu verlängern.

GKV-Spitzenverband und KBV haben außerdem vereinbart, Videosprechstunden finanziell zu fördern. Seit 1. Oktober 2019 zahlen die gesetzlichen Krankenkassen Ärztinnen und Ärzten, die Videosprechstunden durchführen, eine Anschubfinanzierung. Diese kann bis zu 500 Euro pro Arztpraxis und Quartal betragen. Die Fördermöglichkeit gilt für zwei Jahre.